

## 君津中央病院企業団運営委員会 会議録

- 1 日時 令和2年8月6日(木) 14時00分～15時55分
- 2 場所 君津中央病院4階講堂2・3
- 3 議題
  - (1) 令和元年度決算(見込)概要について
  - (2) 「君津中央病院企業団第5次3か年経営計画」の令和元年度達成状況について
  - (3) 「君津中央病院企業団第6次3か年経営計画」の骨子(案)の概要について
  - (4) その他

### 4 出席者

#### 委員会委員

船橋市病院局特別顧問	鈴木 一郎
千葉市立青葉病院 病院長	山本 恭平
君津木更津医師会 会長	神田 豊彦
君津木更津医師会病院部会 副会長	本吉 光隆
公益社団法人千葉県看護協会 会長	寺口 恵子
市民代表委員	小泉 義弥
医業経営コンサルタント	樋口 幸一

#### 構成市

木更津市 健康こども部長	伊藤 浩之
君津市 保健福祉部 健康づくり課長	塚越 直美 (代理出席)
富津市 健康福祉部長	坂本 秀則
袖ヶ浦市 市民健康部 健康推進課長	渡邊 弘 (代理出席)

#### 企業団事務局

企業長	田中 正	病院長	海保 隆
病院長代理	畦元 亮作	副院長(学校長)	氷見 寿治
副院長	須藤 義夫	地域医療センター長	八木下 敏志行
医務局長	柳澤 真司	看護局長	秦野 康子
医療技術局長	児玉 美香	事務局長(学校事務長)	小島 進一
事務局次長(経営企画課長)	石黒 穂純	事務局次長(財務課長)	竹下 宗久
庶務課長	亀田 陽一郎	人事課長	石井 利明
医事課長	重信 正男	管財課長	佐伯 哲朗

(14時00分開会)

#### <石黒事務局次長>

それでは、定刻になりましたので、ただ今から令和2年度第1回君津中央病院企業団運営委員会を開催いたします。私は事務局次長の石黒と申します。よろしくお願いいたします。本日は、お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。会議に先立ちま

して、企業長の田中よりご挨拶申し上げます。

#### <田中企業長>

企業長の田中でございます。委員会の開会にあたりまして、一言御挨拶を申し上げます。委員の皆様におかれましては、御多忙のところ、また、終息の気配が見えぬ新型コロナウイルス感染でご心労のところ、当委員会に御出席賜りまして、誠にありがとうございます。令和元年度の決算見込みの詳細につきましては、後ほど事務局からご説明させていただきますが、令和元年度の新たな取組として、年度当初、各部署の責任者で構成する経営戦略会議において、SWOT分析を行い、当院の最重要課題の抽出を行うとともに、課題解決に向け、経営改善プロジェクトチームを立ち上げて、12項目の増収策、3項目の費用削減策を掲げ、職員一丸となって経営改善に取り組んでまいりました。しかしながら、医業収益は前年度と比較して、3億円あまりの増収となったものの、費用面で大幅な増加をきたし、年間の損失縮小は1億6,600万円にとどまり、最終的に6億6,000万円あまりの赤字を計上する結果となり、たいへん遺憾に存じております。

また、今年度においても新型コロナウイルス感染患者の受入れや専用病床の確保、一般診療及び手術の制限や患者自身による受診控え等の影響で入院、外来ともに患者数が減少しており、さらに感染防具等の購入費増があり、第一四半期において既に企業団全体で6億2,800万円あまりの損失となり、経営状況は極めて厳しい状態にあることから、現在、早期に収支改善を図るべく、対応に取り組んでいるところでございます。

当企業団においては、令和2年度は「第5次3か年経営計画」の最終年度にあたり、計画の成果が問われる年であるとともに、次期経営計画を策定し、今後の方向性を示す重要な年でもあります。したがって、計画に掲げた施策を確実に実現することにより、君津保健医療圏における当企業団の使命と役割を果たすべく、努力するとともに、何としましても経営が上向きになるよう職員一同、一層力を合わせて取り組んでいく所存でございます。

さて、本日の委員会では、「(1) 令和元年度決算(見込)概要について」、「(2) 君津中央病院企業団第5次3か年経営計画の令和元年度達成状況について」、「(3) 君津中央病院企業団第6次3か年経営計画の骨子(案)の概要について」を議題とさせていただきます。委員の皆様の幅広いご意見を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、前回の委員会時から異動となりました企業団職員をご紹介します。まず、事務局長の柳澤でございます。次に、看護局長の秦野でございます。次に、庶務課長の亀田でございます。なお、その他の職員につきましては、お手許の「席次表」によりまして、紹介に代えさせていただきます。それでは、本日もよろしくお願いいたします。

#### <石黒事務局次長>

それでは、会議に入る前に会議資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、会議次第、委員名簿、会議資料の冊子、別冊1、別冊2、別冊3、別紙1及び別紙2に加えまして、お手許に差替資料1の席次表をお配りしてございますので、お手数をおかけしますが、資料の差し替えをお願いいたします。また、差替資料2につきましては、別冊3の差し替え箇所でございますので、後ほど第6次3か年経営計画の骨子(案)の説明の際に、修正箇所をお示しいたしますので、その時点での差し替えをお願いいたします。資料はおそろいでしょうか。

次に、定足数の確認をさせていただきます。なお、矢島委員につきましては、令和2年3月31日付で辞職届が提出され、これを受理いたしましたので、現在の委員数は8名となっております。本日の出席委員は8名中7名で、君津中央病院企業団運営委員会設置要綱第6

条第2項に規定された定足数の過半数を満たしております。

それでは、これより議事に入ります。君津中央病院企業団運営委員会設置要綱第6条第1項の規定により委員長が会議の議長を務めることとなっております。それでは、鈴木委員長よりお願いいたします。

<鈴木委員長>

それでは、よろしくお願いいたします。議長を務めさせていただきます、鈴木でございます。今日は大変な状況であり、会議もそう長くはできないと思いますので、要領よく進めたいと思います。ぜひ、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

まず、「(1) 令和元年度決算(見込)概要について」を議題としたいと思います。それでは、事務局から説明をお願いします。

<竹下事務局次長>

それでは、お手許に配付させていただいております資料に基づきまして、「(1) 令和元年度決算(見込)の概要」について、ご報告申し上げたいと思います。表紙を捲っていただいた1ページをご覧いただきたいと思います。裏面の2ページと併せまして、令和元年度決算見込の概要を4つに分けて説明させていただいております。1つ目は「1. 概況」、そして「2. 利用患者数」、続いて「3. 収益的収支状況」、最後に10万円以上の物品の購入にあたります「4. 資本的収支状況」の4つでございます。本日、1ページの資料で「1. 概況」についてご説明し、その後は資料に続く表の方でご説明差し上げたいと思います。

それでは、1ページの「1. 概況」についてご報告申し上げます。まず本院でございますが、収益面については、患者数の減少により入院の病床利用率の低下、あるいは手術件数の減少などにより、入院収益は減収となっております。その一方で泌尿器科、血液・腫瘍内科、眼科、消化器内科等における外来患者数の増、あるいは診療単価の上昇によりまして、外来収益については増収となり、これらにより医業収益全体では、前年度との比較でかろうじて増収となっております。一方の費用面につきましましては、職員数の増、あるいは退職手当組合に対する負担金の増により給与費の増、腫瘍用薬等の高額薬品の使用料増による材料費の増、そして消費税率改定に伴う雑損失の増などにより、支出増となっております。その他の費用につきましましては、減価償却費が平成30年度との比較で大きな減となっております。こちらは病院が竣工したのが平成15年ですが、この病院施設について空調設備などの建物付属設備が償却完了したことによるものです。

続いて、分院でございますが、収益面では、入院患者数の増により入院収益が増収となった一方で、構成市負担金の繰入額を減少させたことにより医業外収益が減収となり、収益全体では減収となっております。一方の費用面では、給与費、減価償却費及び資産減耗費は減少となったものの、材料費、経費等の増額幅がこれを上回ったため、結果的には費用増となり、これにより分院は、経常収支、純損益ともに赤字を計上することとなりました。

続いて、3ページをご覧ください。「2. 利用患者数」についてご報告申し上げます。3ページの表は、左側から2列目に本院・学校事業の数値、分院事業の数値、そして本院・学校・分院を合わせた合計、一番右の列については、前年度との比較となっております。

まず、入院延患者数でございますが、本院では18万8,581人で、前年度との比較については先ほど申し上げた右側をご覧ください。分院では1万1,804人、これを割合で見ますと本院は2.4%の減、分院は1.4%の増となっております。外来延患者数につきましましては、本院で28万5,140人、分院では4万1,955人、前年度との比較をパーセンテージで見ますと、本院は2.6%の増、分院は4.4%の減となっております。その下に

は1日の平均患者数をを お示しして おります。入院延患者数を 暦年で 割って 求めた 数値が 入院平均患者数となり、外来平均患者数は、外来延患者数を1年間のうちから土曜、日曜、祝日を除いた診療日数の合計で割った数値となっております。増減幅につきましては、ほぼ延患者数と同じになります。一番下には診療単価を示して ございます。本院の入院診療単価は7万2,290円、分院は2万8,908円となり、割合で見ますと、前年度との比較で本院は2.0%の増、分院は0.3%の増となっております。外来診療単価は、本院は1万9,330円、分院は6,863円、前年度との比較を割合で見ますと、本院で4.0%の増、分院におきましても4.0%の増となっております。

二重線の下につきましては、「3. 収益的収支状況」で ございます。いわゆる本業を含めた収支の状況で ございます。中央の合計欄に沿って、簡単に数値の方をご報告させていただきます。本院・分院を合わせた医業収益は、総額で203億129万1,681円で、内訳はその下に示したとおりで ございます。更に、二重線より下の部分が本院・分院の事業費用で ございます。本院・分院を合わせた医業費用の合計は217億7,172万5,614円となり、内訳はその下に ご覧いただけると おります。これらの中身につきまして、表の右側に本院・分院それぞれの医業収益に対する費用の割合を示して ございます。本院につきましては、給与費が医業収益に対して57.6%、分院につきましては、職員の年齢の点も ございまして、78.3%と高い割合となっております。材料費につきましては、本院では30%を超えて おり、薬品費の戻りがこのところ大きくなって おります。経費については本院・分院ともに10%前半、減価償却費については、先ほど本院について触れましたが、本院は収益に対して7%ほど、分院も収益に対して6%ほどとなっております。これらによります医業損益は、本院で約14億3,400万円の損失、分院で約3,630万円の損失となっております。続いて、構成市負担金についてで ございますが、令和元年度は本院・分院・学校の3事業合わせて全体で15億円 ございました。この他に、後ほど説明いたします資本的収支のところでも 操出しを いただいておりますが、本業の部分に対しての操出しは総額で15億円となり、本院・分院・学校それぞれの負担金の割合は、表の右下に 示しているとおりで ございます。これらによりまして、令和元年度は一番下の行に 示しますとおりで、本院・学校事業を合わせた収支は純損益で約6億6,839万1,000円の損失、分院事業につきましては約666万9,000円の損失、企業団全体では約6億7,506万円の損失となったもので ございます。

続いて、4ページを ご覧ください。4ページから6ページまでは、本院・分院・学校養成事業それぞれの収支を示す表となっております。表が中央で左右に分かれて おり、一番左の列が令和元年度の決算額、その次が前年度決算額との比較、右の数値は予算との比較となっております。本日は、簡単では ございますが、左側の前年度決算額との比較の部分について、先ほど「1. 概況」で説明したところを改めて なぞらせて いただきたいと思います。

まず、本院の医業収益を ご覧ください。入院収益につきましては、先ほど申し上げましたとおりで前年度の収益を100とした場合に、令和元年度は99.6%で、0.4ポイントほど下回り、外来収益については、その下で ございますが、前年度の収益に対して6.7%ほど上回りました。医業外収益につきましては、数値として最も大きい額は構成市からの負担金で ございます。構成市からの負担金につきましては、平成30年度と比べて1.2%ほど繰入れを多くして おります。中央の二重線より下が費用で ございます。医業費用全体では前年度の決算額に対して0.1%ほど上回りましたが、その下の給与費は2.0%近く上回っており、材料費は2.6%の費用増、経費については、保守料、委託料等 ございますが、6.4%ほど増となっております。そして、先ほど申し上げた減価償却費につきましては、前年度との比較で25%程度下回り、4億6,600万円程度の減となっております。その

理由については先ほど申し上げましたとおり、平成15年に建てた病院建物のうちの建物付属設備の償却が順次減少していくことによるもので、令和2年度は令和元年度と比べて、約半分の2億5,000万円程度が減少する見込でございます。先ほど結論として触れましたが、この決算額を縦に見ていただき、令和元年度の比較を本院単独で見ますと、令和元年度の純損益は一番左の列の一番下に記載のとおり、約6億7,700万円の損失でございます。

5ページは分院でございます。中央の左側をご覧ください。入院収益は先ほど申し上げましたとおり、前年度より1.7%ほどの増となっておりますが、外来収益は、患者数の減もあり、わずかではございますが減収となっております。費用は中央より下でございます。給与費は前年度より下回っておりますが、材料費が6%ほど増えており、経費についても2.5%増となっております。分院も、本院とは理由が異なりますが、減価償却費がやや減となっております。こちらにつきましては、建物の耐用年数というよりは、建て替えの時期を過ぎてかなり経ちますが、大きな設備投資がここ数年無かったことによるものが影響していると考えております。中央よりやや上の負担金交付金をご覧ください。構成市からの負担金について、平成30年度と比較して約1,030万円ほど繰入れを減少させております。そして、最後に分院の決算額ですが、約667万円の損失となっております。費用の増等も色々ございますが、最終的には負担金交付金の繰入額を1,000万円ほど減としたことが影響し、損失をみる結果となっております。6ページの看護師養成事業については、本日は割愛させていただきます。後ほど、ご確認いただければと思います。

7ページをご覧ください。最後は、「4. 資本的収支状況」でございます。一番上の表の資本的収入でございますが、まず1点目、企業債によります収入3億円について、こちらは令和元年度に調達する医療機械のうち、それに対して企業債を申請して起こした分になります。構成市負担金7,100万円につきましては、令和元年度は4条予算に対する繰出しをお願いし合意に至ったもので、こちらの額につきましては、令和元年度に行った建物附属設備等の更新工事の約5割にあたる金額に相当いたします。その他、固定資産売却代金で42万3,000円、そして、その他資本的収入に4,000万円を計上しておりますが、こちらは国民健康保険特別調整交付金となっております。通常ですと資本的収支のところで受ける交付金ですが、こちらは平成30年度の事業で行った電子カルテの更新事業に対して、国民健康保険特別調整交付金の中から交付を受けられるということがございましたので、電子カルテの更新事業に対する交付金4,000万円となります。これらによります収入の合計は4億1,142万3,360円となっております。2つ目の表は資本的支出でございます。まず、病院棟外壁改修工事などの建設工事費や循環器系X線診断装置等の増設工事を行っております。これらを含めた建設改良費といたしまして、総額14億2,234万1,722円となっております。建設工事費等の内訳につきましては、建設工事費の右の備考欄に記すとおりでございます。設備費につきましても、先ほどの建設改良費と同様でございます。リース資産購入費は0円、そして企業債の償還金13億4,069万5,332円は、企業債の償還金のうち元金部分に係る金額でございます。学校の建物、あるいは学生寮の建設で企業債を使用しておりますので、右側の備考欄には本院の起債分の他、学校の資本投下に係る企業債の償還分が記してございます。投資及び有価証券取得費に計上してある480万円につきましては、その下の長期貸付金でございます。医師研究資金として一定の条件を満たす者を採用した場合に貸し付ける制度を当院では用意しておりますが、その貸付を実施した分となります。支出の合計欄は、ただ今申し上げた部分の合計ではございますが、令和元年度の資本的支出の合計については27億6,783万7,054円となり、先ほどの収入との差し引きで23億5,641万3,694円不足することとなりますが、その不足額

の補てんにつきましては、最後の表でお示ししますとおり、一部を除き外壁改修工事については、建設改良積立金から5億3,000万円充てますが、それ以外につきましては、いわゆる内部留保資金から充当することとしております。令和元年度の決算見込概要の説明につきましては、以上のとおりでございます。よろしくお願いたします。

<鈴木委員長>

ありがとうございました。とても分かりやすく説明していただきました。何かこれに関してご意見、ご質問ございますか。

<小泉委員>

7ページの資本的収支ですけれども、今の説明を聞いて、いわゆる補てん財源ですね。今年度は内部留保資金を補てん財源としたが、次年度については、補てん財源はどのくらいあるのですか。また、見通しはどのようなのでしょうか。支出は同じくらいになると思うのですが。

<竹下事務局次長>

ご質問の最後にございましたが、この資本的収支の支出の額につきましては、やはり更新すべき医療機械等がございますので、ほぼ同じような額が支出される見込みでございます。そのうちの不足分に充てられるもののうち、いわゆる減価償却費、その年度の中で資金が外部に流出せずに留保される額につきましては、令和元年度、あるいは令和2年度の見込みを先ほど説明させていただきましたが、減価償却費による内部留保資金は減となる見込みでございます。それと併せて、その他の利益をよけて積み立てております額につきましても、損失額の処理も含めて大きく減少して、令和元年度の決算の正式な処理が終えますと自由に使える預金につきましては、7億円をさらに下回る見込みとなっております。

<鈴木委員長>

他に樋口委員は何かありますか。

<樋口委員>

基本的に、業績的には状況はわかったのですが、このままでいくと、いわゆる4条予算に対する赤字分を減価償却費で負担することはわかっているのですが、その他の資金は他にあるのでしょうか。

<竹下事務局次長>

端的に申し上げて、減価償却費以外の資金は先ほど少し触れましたが、利益を積み立てておきます積立金のうち、一般的に自由に使える金額が財政調整積立金であり、本院・分院合わせて7億円程度ございますが、そのうちのいくらかは元年度の損失額である6億7,500万円の処理にいくらか充てる予定ですので、自由に使える貯金というものは、ほぼ枯渇に近い状況でございます。

<樋口委員>

そうしますと、具体的に財源の確保というのはお考えなのでしょうか。将来の計画に絡んでくると思うのですけれども。

<竹下事務局次長>

大変厳しいご質問なのですが、これ以外に自前で調達というのは正直有効な手立てが考えられていない状況でございます。医療機械の更新、あるいは建物付属設備の更新に関しても、大幅な縮減というものをお願いしていかざるを得ない状況でございます。同時に、これまでも先生からご質問をいただいている構成市からの負担金につきましては、操出基準によって算出する額が3条予算に対しては約20億円、4条予算に対しては14億円ほど算出しておりますが、現在はそれらに対して、合わせて15億7,100万円というのが直近の実績でございます。ですから、4条予算に対しての操出しを含めて、構成市さんからの負担金を操出基準の額により近づけていただけるように、交渉も続けていく必要があると考えております。

<鈴木委員長>

そういうところが本当に大事なのでしょうか。山本先生は何かありますか。

<山本委員>

まさしく今のところが問題だと思います。手前味噌で恥ずかしいのですけれども、うちももう少しもらっていて、それで何とかとんとんでやっているのが現状でして、うちよりも規模の大きい君津中央病院が15億円しかもらっていないというのは、その倍くらいはもらってもいいのではないかといつも感じている次第でございます。

<鈴木委員長>

そういうお話だそうですが、他に何かありますか。

(質問・意見なし)

<鈴木委員長>

では、「(1) 令和元年度決算(見込)概要について」は終わりにしたいと思いますがよろしいですか。

次に進みたいと思います。次は、議題「(2)「君津中央病院企業団第5次3か年経営計画」の令和元年度達成状況について」を議題にしたいと思います。この達成状況については、運営委員会において成果を評価することになっておりますので、説明を聞いた後、それぞれの項目の評価を皆さんにしていきたいと思いますので、よろしくお願いします。それでは説明をお願いします。

<石黒事務局次長>

それでは、第5次3か年経営計画の達成状況のまず評価方法についてご説明させていただきます。資料は別冊2となりますので、そちらをご覧ください。別冊2は、本計画の主要施策の令和元年度達成状況を纏めたものとなりますが、中項目ごとに「当委員会の評価」に関する欄を設けてございます。当委員会においては、本計画の主要施策の達成状況につきまして、この場で中項目ごとに「○」「△」「×」で評価をいただき、また、その隣の「運営委員会からの意見等」の欄には、本日の委員会で賜ったご意見等を取り纏め、後ほど記載したいと存じます。なお、この達成状況の評価につきましては、委員の皆様にご確認いただいたうえで、当院ホームページ上で公表いたします。

さて、本日の進め方ですが、まず事務局から主要施策の達成状況について、大項目ごとに

区切ってご説明させていただきます。その後、委員の皆様からご意見等を賜ったのち、中項目ごとに評価をお願いしたいと存じます。説明は以上となります。

<鈴木委員長>

それでは、大項目Ⅰについて説明をお願いします。

<石黒事務局次長>

はじめに、主要施策の項目別達成状況についてのご説明いたします。なお、本日は会議時間の関係で簡潔に説明させていただきます。

まず、大項目Ⅰの「医療機能の充実」についてご説明させていただきます。中項目Ⅰの「人材の確保」の医師の確保では、大学医局との派遣交渉などにより令和2年4月から泌尿器科常勤医5人、病理診断科常勤医2人が入職することとなりました。また、民間人材斡旋事業者の活用により1月から腫瘍内科常勤医1人が入職となりました。初期研修医についても順調に採用することができました。続いて、看護師の確保ですが、看護系大学への訪問や病院見学会の開催及び合同就職説明会への出展等、看護師の確保に努めました。平成31年4月1日時点での実働看護師数は641人でしたが、途中退職者や産休・育児休業・療養休暇取得者が多くいたことで、令和2年3月31日時点では年度当初と比べ29人減の612人となり、計画値を下回る結果となりました。2ページをご覧ください。勤務環境の整備の医師の負担軽減及び処遇改善につきましては、医師事務作業補助体制の拡充や、常勤医が不足している診療科へのパート医師の配置などにより負担軽減を図りました。また、医師の診療補助を行う特定行為看護師の育成に努めました。看護師の負担軽減及び処遇改善については、ワークライフバランス推進ワークショップの開催、新人看護師へのサポート体制の充実、中途採用者対応マニュアルの作成、入退院支援センターの開設、夜間看護助手の配置、院内保育所の病児保育枠の拡大など、看護師の負担軽減及び処遇の改善に努めました。職員満足度調査及びストレスチェックの実施については、全職員を対象とした調査を実施しました。3ページをご覧ください。

次に、中項目Ⅱの「医療供給体制の充実」ですが、高度専門医療及び専門医療の充実では、地域がん診療連携拠点病院として、集学的治療の実施や患者とその家族への緩和ケアの提供等に努めました。また、今後増加が見込まれる急性心筋梗塞等の心血管疾患患者に対応するための心臓カテーテル室増設工事を実施し、10月から供用を開始しました。超音波・内視鏡検査部門の充実については、特殊光観察を用いて早期癌の診断能を向上させ、低侵襲な消化器内視鏡手術の提供に努めました。4ページをご覧ください。救命救急センターの充実では、8系統16診療科による当直・待機体制の維持に努めました。また、充実段階評価A評価を維持することができました。地域周産期母子医療センターの充実では、母体搬送を速やかに受入れるため、部署間の連携強化に努めました。基幹災害拠点病院の充実の事業継続計画（BCP）の策定については、計画策定後に判明した課題等について改善を行いました。また、災害発生時における必要資源の供給に関する協定を締結いたしました。新たな病院進入道路の整備については、引き続き関係機関を交えて協議していくとともに、災害発生時の動線確保等についても検討して参ります。

続いて、4ページ下段から5ページに記載してございます、チーム医療の充実では、各チームによる院内勉強会の開催や地域の医療従事者を対象とした勉強会の開催など、充実したチーム医療の提供に努めました。6ページをご覧ください。人間ドックの充実では、1月から予約枠を週7枠に拡大しましたが、計画値を大きく下回る結果となりました。今後は広報活動を強化し、利用者数の増を図って参ります。血液浄化療法センターの充実では、腎臓内

科常勤医師を確保できなかったことから、透析実施件数の増とはなりませんでした。

次に、中項目3の「地域医療連携の強化のより実践的な地域医療連携の推進では、地域の医療機関等と連携を強化するための面会を行いました。また、地域医療支援病院として、地域の医療従事者を対象とした研修会を開催するなど、君津保健医療圏における資質の向上に努めました。7ページをご覧ください。退院支援の充実では、入院早期から退院後を見据えた支援を行いました。また、退院支援・地域連携に関する研修会を開催し、院内外が多職種連携による退院支援の充実に努めました。大項目Iの達成状況の説明は以上となります。

<鈴木委員長>

大項目Iの中の中項目1の「人材の確保」がありますけれども、ここで何かある方はいらっしゃいますか。私は(1)の医師の確保のところ「△」になっておりますけれども、泌尿器科の医師を5名、病理医、腫瘍内科医なんてなかなか確保できないのによくやっていると思うので、「○」でいいのではないかと思うのですけれども。何かご意見はありますか。看護師もこれで充分ではないでしょうか。

<寺口委員>

私もそう思いました。退職者数は3月31日時点で当然減るのが普通なので、それがこの数で収まっているのはすごいなと思っております。ですので、4月1日では定員に達しているのではないかと思いますので「○」でいいのではないかと思います。

<鈴木委員長>

私もそう思います。他に何かご意見ありますでしょうか。

<小泉委員>

前回の会の時は両方とも「○」だったと思うのですが。

<鈴木委員長>

それでは、特になければ全会一致ということで運営委員の評価としては「○」でいいと思うのですけれども、よろしいですか。

(異議なし)

<海保病院長>

たしか最初の評価は「○」だったのですけれども、今日はいらっしゃいませんが、山本前千葉大病院長から目標を立てたからには100%達成しなければ「○」でないといけなと言われた経緯がありまして、「△」になっております。

<鈴木委員長>

病院の方の評価は厳しいようではありますが、運営委員会の評価は「○」でいきたいと思えます。

それから、「医療供給体制の充実」の地域がん診療連携拠点病院としての高度専門医療の提供のところ「×」になっているのですけれども、これは連携拠点病院としての資格は取っているのですよね。

<海保病院長>

取っています。手術支援ロボット・ダヴィンチの件数が平成30年度70件で、昨年度33件で大幅に減っています。これは医療上のトラブルがあって、昨年の後半にダヴィンチの手術をストップした関係もあり、そういうこともあって「×」になったかと思います。

<石黒事務局次長>

こちらですが、がん患者のリハビリテーションの目標値を当時1,800単位で立てたところ、実施単位が1,100~1,200単位になっておりますが、一般の普通のリハビリの方が点数が高かったので、切り替えてそちらで算定したため、計画値に達しなかったので「×」をつけた経緯です。

<鈴木委員長>

ここも「○」でいいと思うのですが、他に何か気がついた点はありませんでしょうか。前回、山本委員の方からICU・HCUの稼働率の目標値が低すぎないかとの指摘があったのですが、オープンしてないから、この数字だったのですよね。全床をオープンしていない状態なので、低い数字が出てしまうのですよね。

<石黒事務局次長>

実際は17床となっているのですが、稼働が現状10床ということで、稼働数が元々少ないためこのようになっております。

<鈴木委員長>

今度は、実際オープンしている病床数での稼働率を書いた方がいいのではないですか。括弧でもいいから。

<石黒事務局次長>

わかりました。検討します。

<鈴木委員長>

病院への新しい進入道路の整備。これは新型コロナウイルスでお金使ってしまったので、できないですよね。市の方もお金が無いのではないかな。

<小島事務局長>

進入路につきましては、来年度、調査費を予算計上いたしまして、企業団からもう少し働きかけていくような予定をしております。

<鈴木委員長>

透析予防診療チームというのは「×」になっておりますけれども、やろうと思えばすぐできると思うのですが。

<石黒事務局次長>

こちらについては、医師や薬剤師、栄養士等でチームは作っており、内容自体は同じことをやっているのですが、運用面で施設基準の要件を満たすことができず、施設基準の申請には至っておりません。

<鈴木委員長>

何か他にございますでしょうか。全体的には「○」のような気がするのですが、このとおり本当によくやっていると思うので「○」にしたいと思います。

(異議なし)

<鈴木委員長>

それから地域医療連携の強化はいかがでしょうか。山本先生どうですか。

<山本委員>

このところは後で質問しようと思っていたのですが、入院患者数の減というところと関わってくるので、患者さんの退院自体がいっぱいなのか、まだまだ余地があるのかによって「△」か「○」になるのではないかなと思います。

<鈴木委員長>

気がついたのが、逆紹介が随分少ないのかなと。紹介あげれば逆紹介100%、多分そうだと思いますよ。

<山本委員>

多分、逆紹介しているのではないかなと思うのですが、算定の仕方とかチェックが効いているか、数え方や母数によってパーセンテージが変わってくるので、その辺りをどのように計算されているかというところがあると思うのですが。

<鈴木委員長>

その辺りはしっかりやらないともったいないですよ。

<石黒事務局次長>

診療情報提供書につきましては、医師が作成後、地域連携室で再度チェックをしております。令和元年度の実績は62%となっておりますが、現在は65%を超えている状況でございます。

<鈴木委員長>

他はどうでしょうか。他はみんな「△」ですが、4市の連携の方で神田先生いかがですか。良く連携できていると思うのですが。

<神田委員>

地域医療支援病院委員会の方でも検討していますけれども、十分に「○」でも全然問題ないと思います。

<鈴木委員長>

「○」だそうです。医師会からは。

(異議なし)

<鈴木委員長>

次の「Ⅱ 医療の質の向上」についてですけれども、事務局から説明してください。

<石黒事務局次長>

続きまして、大項目2の「医療の質の向上」について、ご説明させていただきます。7ページをご覧ください。中項目1の「医療安全体制の充実」の医療安全対策では、全職員を対象とした医療安全研修会を開催しました。例年、医師の参加が少ないことから、医師一人ひとりに研修会への参加を促し、医師の参加率の増に努めました。インシデントレポート報告については、その重要性を医療安全研修会等で全職員に啓発しました。インシデントレポート報告の件数については計画値に達しておりますが、より安全な医療を提供するために、引き続き各部署のリスクマネージャーに対し、インシデントレポート報告書の提出に関する協力要請を行い、リスクを回避する方策の立案や医療事故の発生防止に努めて参ります。8ページをご覧ください。院内感染防止対策では、全職員を対象とした院内感染防止研修会の開催や、感染制御チームによる院内ラウンドを実施し、院内感染の発生防止に努めました。

次に、中項目2の「施設・設備及び医療機器等の整備」の施設・設備の計画的な整備については、本院では「施設総合管理計画」に基づく改修及び更新工事を実施しました。分院では建替えを見据えたうえで経年劣化した箇所の修繕を行いました。9ページをご覧ください。

次に、中項目3の「サービスの向上」の利用者満足度の向上については、患者満足度調査を実施した結果、本院では入院、外来ともに「満足・やや満足」の割合が減となり、「やや不満・不満」の割合が増となりました。また、利用者満足度においても同様の結果となりました。分院では入院、外来ともに「満足・やや満足」の割合が増となり、「やや不満・不満」の割合は入院で増、外来で減となりました。引き続き「やや不満・不満」の原因を究明し、改善を図るとともに、患者並びに患者家族、面会者等から寄せられた意見・要望等に随時対応し、サービスの向上を図って参ります。10ページをご覧ください。医療情報の提供・発信では、出前講座を通じて地域住民の健康意識の向上や学生のがん教育に貢献することができました。入退院支援センターの設置では、4月から入退院支援業務を開始したことで、入院患者へのサポート体制を強化することができました。また、病棟看護師が行っていた事務作業等の負担軽減にも繋がりました。11ページをご覧ください。

次に、中項目4の「第三者機関による評価」の病院機能評価の更新では、7月に更新審査を受審し、11月1日付けで病院機能評価の4回目の認定を受けることができました。大項目2の達成状況の説明は以上となります。

<鈴木委員長>

それでは、「医療安全体制の充実」のところにいきたいと思います。気になったところが、去年もこの間も出ましたけれども、インシデントレポート報告の目標件数が少ないのではないかということですがどうですか。インシデントレポート報告の目標件数が1,700件となっているので「○」になっているけど、そもそもが少ないということで、ここまでそういう話が出ているのですが。

(質問・意見なし)

<鈴木委員長>

特にないですか。このところも医療安全をよくやっているように思えるので、「○」だと思いますけれども、よろしいですか。

(異議なし)

<鈴木委員長>

次の「施設・設備及び医療機器等の整備」、これも随分やっているようですけれども。「○」でいいですね。

(異議なし)

<鈴木委員長>

「サービスの向上」の満足度もかなり高いと思うのですけれども。ご意見ありますでしょうか。

<寺口委員>

少し気になったのは、満足度が少し下がっていますよね。満足度も色々な満足があるのですけれども、相対的な満足を聞かれているのでしょうか。それとも設備とか接遇とか色々あると思うのですが、直しようがない不満というのもあったりするもので、その辺りがもし分析されているのであれば、教えていただきたいなと思ったのですが。努力はされているので「△」でなくてもいいのかなと。きちんと数も調査をされているので、それを分析されて今後活かすというところではいいのかなというように思っているのですが。質問が相対的で焦点が当てにくいような満足度調査だとすると、項目を変えられた方がいいかなと思います。

<小島事務局長>

ご指摘のとおりで、相対的な調査でなかなか課題が絞りきれないような調査内容になってしまっておりますので、今年度の調査に向けては内容を見直して実施しようと考えております。

<鈴木委員長>

この項目も「○」ということでいいと思うのですが。

(異議なし)

<鈴木委員長>

それから、「第三者機関による評価」、これは十分立派な成績を取っているようなので、「○」でいいですね。

(異議なし)

<鈴木委員長>

次の「Ⅲ 安定的な経営の確保」をお願いします。

#### <石黒事務局次長>

続きまして、大項目3の「安定的な経営の確保」についてご説明させていただきます。資料の11ページをご覧ください。中項目1の「収入の確保」の新入院患者の増については、本院では紹介からの新入院患者を獲得するため、地域の医療機関との面会や手術枠の見直し及び拡大による手術待ち期間の短縮、救急患者の受入強化、また高回転で新入院患者を受入れるために、疾患別全国平均在院日数の基準であるDPC入院期間Ⅱ以内での退院7割以上を目標とした病床運用体制の構築を図りましたが、新入院患者数は計画値を大きく下回る結果となりました。分院では本院からの高度急性期及び急性期後の患者の受入れなどにより、新入院患者数は計画値を上回りました。新外来患者の増については、本院では地域の医療機関からの紹介患者の獲得及び救急患者の受入強化に努めたことで、新外来患者数は計画値を上回りました。手術室稼働率の向上では、中央手術部委員会において問題点を抽出し、改善策を検討しました。改善策として、手術空き枠の早期開示のための予定手術の申込締切曜日を水曜日から月曜日に繰り上げたことで、手術室稼働率は前年度より向上しましたが、計画値には達しませんでした。引き続き中央手術部委員会において問題点を抽出し、改善策を検討するとともに、手術件数の増加策について各診療科との協議を行い、手術室稼働率の向上を図って参ります。12ページをご覧ください。施設基準の取得・維持については、本院では新規施設基準として「夜間100対1急性期看護補助体制加算」及び「夜間看護体制加算」を取得し、これにより年間で約1億2,300万円の増収見込みとなりました。また、上位施設基準として「20対1医師事務作業補助体制加算1」を取得し、年間で約3,200万円の増収見込みとなりました。未収金対策の未収金発生防止については、新規未収金発生率は本院、分院ともに計画値を達成しました。また、未収金回収の強化については、分院のみ未収金委託回収率の計画値を達成しました。その他の収入確保では、来院者駐車場の有料化を検討するための調査を行いました。この調査結果を基に構成4市と協議を行いましたが結論には至らず、引き続き協議を継続することとなりました。また、その他の収入確保として、令和2年4月から特別病室使用料及び文書料の料金改定を行うこととし、これにより年間で約6,000万円の増収見込みとなりました。13ページをご覧ください。

次に、中項目2の「支出の削減」の薬品費比率の適正化では、ベンチマークシステムを活用した組織的な価格交渉を実施した結果、4月の契約単価と比較して本院で約5,700万円の削減となりました。14ページをご覧ください。

中項目3の「職員数の適正な管理」では、職種別人員計画ヒアリングを実施し、人員が不足している職種について補充を行いました。大項目3の達成状況の説明は以上となります。

#### <鈴木委員長>

ありがとうございました。「Ⅲ 安定的な経営の確保」の「収入の確保」も色々なところで頑張っているようですね。ご意見はありますでしょうか。

#### <山本委員>

(1)の新入院患者の増のところで、DPC入院期間Ⅱ以内での退院が増えているということは、平均在院日数がだいぶ短くなったということですか。

#### <石黒事務局次長>

そのとおりでございます。

#### <山本委員>

病床稼働率が悪くなったというのも、結局一つは、早めに良く治療して帰したということですか。

<石黒事務局次長>

おっしゃるとおりでございます。今年度ですが、予定と緊急で7割くらいの方がDPC入院期間Ⅱ以内で帰っているのですが、実際にはそれより早く帰っている方もいらしたので、その辺りを変えたいと思っております。

<山本委員>

うちでもDPC入院期間Ⅰで帰っている方を少し延ばしたり、あるいは効率性係数に関係の無いような疾患の方については、あまりDPCに関わらず入院を許容したりとかいうことでベッドコントロールをして、DPC入院期間Ⅱの期間を延ばしつつ効率性係数を下げないような取組をしているので、ぜひそういうこともされたいと思います。

<石黒事務局次長>

ありがとうございます。

<小泉委員>

最後にその他で、他の質問をさせていただきたいと思うのですが、入院患者は病院とすればドル箱のような感じがするのですけれども、当初の計画が20万人、それが実際には約18万人で2万人弱減っているわけですね。そうすると入院患者1日あたりが7万円だと14億円違うわけですね。ですから、この医療圏において、君津中央病院の現在の医療体制として、もういっぱいこれ以上受け入れられないのかどうなのか。しかし、計画だと20万人という計画を出しているわけですから、患者がいれば受け入れられる容量はあると思うのですけれども、それがこういう入院患者の減というのは、原因は病院とすればどこにあるのか。そういうところを窮極詰めていかなければ、いくら計画を立ててやっても急所を掴んでいかなければ、いつまで経ってもこの経営状況というのは好転していかないと思うのですが。その辺りのキャパシティですね。やり方によれば患者数はこの医療圏内にはまだ十分いるというような考えでいるのかどうなのか聞かせていただきたい。

<田中企業長>

ひとつ昨年度、我々が想定外だったのは、患者数が大幅に減った科が3つありまして、産婦人科と泌尿器科そして脳神経内科。実は産婦人科は、夏前に医師が2人急遽退職しまして、診療を非常に制限しました。あまり大きい手術もやらなかった。ですから、そこで大きく下がってしまいました。それから泌尿器科に関してはトラブルがありましたので、入院等を制限しました。それから脳神経内科については、一昨年から2年連続で減少しており、これは多分患者さん自体が減っているのかなという印象を持っております。その他も色々な事情、個別の事情で減少したということもありまして、患者さん自体は、この4市は当然人口が減ってはおりますけれども、その分高齢者も増えていくので、現時点では大きくキャパシティが減っているということではないと思います。個別の疾患については色々変動はあると思いますけれども。我々の診療科別の地域のシェアを見てみましても、循環器とかそういうところは非常にシェアが高いのですが、その他は50%くらいしか患者さんを受け入れていない。ですから、そういう意味ではまだまだ患者さんの余裕はあると思います。ただ、当院の施設としてのキャパはもちろん制限が出てくると思います。私はそのように思っており

ます。

<小泉委員>

ありがとうございました。

<鈴木委員長>

他に何かありますか。本吉委員。

<本吉委員>

よろしいですか。今の話の続きをお願いしたいと思うのですが、医師会の代表で来ておりますけれども、医師会の先生は、君津中央病院のそれぞれの先生方がどういう専門性を持っているかについてあまり知らないのです。ぜひ、このような患者さんを承るから、もしくはこのような患者さんを受け入れてきてるといようなことをもう少しPRをしていただくといいのではないかなと思います。医師会の中には、そういう適切な患者さんがいると思うのですが、どこに頼んでいいのかわからないというのが現状なところもあると思いますので、ぜひ広報をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

<小島事務局長>

ただ今ご指摘いただきましたが、実は新入院患者数については先ほど、山本先生から地域連携の項目でご指摘ありましたけれども、一昨年、昨年と2年連続で減少しているというような状況があります。地域連携の取組の中で、開業医の先生への訪問等を行っているのですが、本吉先生からご指摘ありましたが、その辺りの工夫が必要かなと思っておりますので、その辺りは、また担当部署に指示しまして改善していくようにしたいと思っております。

<鈴木委員長>

他になれば「収入の確保」のところは、それなりに努力されているようですので「○」でいいと思いますけれども。

(異議なし)

<鈴木委員長>

次に、「支出の削減」、これも随分色々な取組をしておりますけれども、他にこういうところをもっとやった方がいいのではないかとことはありますか。ここの評価も運営委員会としては「○」でいきたいと思いますが、よろしいですね。

(異議なし)

<鈴木委員長>

それから「職員数の適正な管理」、これはどうでしょうか。

<寺口委員>

前回も申し上げた気がするのですが、定員数がはっきりしないので、これが達しているのか達していないのか判断がつかない。なので定員数を入れていただくと判断できるかなと思うのですが。結構募集をされて採用されたというご報告なのに「△」になっているので。よ

ろしくお願いします。

<鈴木委員長>

適正っていうのは難しいですね。どのように決めているのかがよくわからないので。何かありますか。

<石井人事課長>

看護師数につきましては、やはり退職もありますし、その中で途中での採用も行いましたが、なかなか当初見込んだ予算数に達することが元年度はできませんでしたので、病院の評価としてはこのようなかたちになると思います。

<寺口委員>

予算数というのは、最終の3月31日の時点で予算数に達しているかどうかという判断ですか。

<石井人事課長>

毎月、毎月の人数が達しませんでしたので、確保ができなかったという判断をしております。

<寺口委員>

わかりました。看護師以外も予算定員がありますが、それがみえてくると「△」でなくて「○」になるのではないかと思っているので、それを表示していただくとありがたいなということですね。

<鈴木委員長>

ということだそうです。

<石黒事務局次長>

今年度作成いたします第6次3か年経営計画の中で、その方法を検討させていただきたいと思います。第5次3か年経営計画は今年度までありますので、比較は今変えてしまうわけにはいかないの、第6次3か年経営計画で変えたいと思います。

<鈴木委員長>

「△」か「○」か評価しにくいのですけれども。人件費比率からいくと多過ぎるというきもしますが、それは収入がそもそも少ないからそういうことになってしまうのですよね。よくやって集めていると思いますので、「○」で。

(異議なし)

<鈴木委員長>

では、次の「IV 教育・研修等の充実」をお願いいたします。

<石黒事務局次長>

続きまして、大項目4の「教育・研修等の充実」について、ご説明させていただきます。

14ページをご覧ください。中項目1の「教育の充実」の看護師教育の充実では、看護実践能力向上のための研修を充実させ、専門知識を深めました。また、看護教育体制の更なる充実を図るため、看護教育指導者の育成に努めました。その他の取組として、認定看護師の育成や特定行為研修を含む院外研修会等へ積極的に参加しました。15ページをご覧ください。

中項目2の「臨床研修の充実」の初期臨床研修の充実では、基本的臨床能力評価試験の受験や、前年度に受審した臨床研修評価更新訪問審査の結果を基に、教育体制の改善を図りました。後期臨床研修の充実では外科領域で2人、救急科領域で1人の専門研修プログラムを開始しました。

中項目3の「臨床研究の推進」の治験の推進では、各診療科への新規案件を紹介した結果、新規受託件数は9件となりました。引き続き企業治験新規受託件数の増に努めて参ります。大項目4の達成状況の説明は以上となります

<鈴木委員長>

ご苦勞様です。「IV 教育・研修等の充実」は、項目全て随分よくやっているように思うのですが。臨床研究も9件なので、ここもよくやっていると思います。皆さんいかがでしょうか。

<寺口委員>

評価は「○」で全然いいのですが、看護の方で少し気になったのが、院内の研修はものすごく頑張って開催されているなって感じるのですが、院外研修等が141人と書いてありまして、私がおりましたところの半分以下なので、院外の研修というのはすごく重要だと思うので、ここを少し上げていただくと嬉しいかなと思います。評価は「○」で結構です。

<鈴木委員長>

看護局長さん、いかがですか。

<秦野看護局長>

はい。ありがとうございます。予算の関係で少し削られております。

<寺口委員>

そうですね。

<鈴木委員長>

今年度からやってください。以上でこのところを終わりにしたいと思います。駆け足ですみません。

(異議なし)

<鈴木委員長>

次に、「(3)「君津中央病院企業団第6次3か年経営計画」の骨子(案)の概要について」説明していただきたいと思います。あくまでも骨子で、今日意見を伺って、後ほど完備したものを作っていくたいということですね。

## <小島事務局長>

それでは、「(3)「君津中央病院企業団第6次3か年経営計画」の骨子(案)の概要について」ご説明させていただきます。

はじめに、事前にお配りしました資料の別紙1は、第6次3か年経営計画の施策の体系図でございます。各施策の内容につきましては、スライドを用いてご説明させていただきます。

それでは、説明に入らせていただきます。まず、計画の基本的な考え方でございます。君津中央病院企業団では、企業団の位置づけ、進むべき方向を明らかにし、将来にわたり持続可能な事業及び地域の皆様に安心で必要とされる病院づくりを目指し、平成18年度から3か年毎に中期経営計画を策定してまいりました。現在の企業団の収支状況は、平成30年度に純損益で約8億7,000万円の赤字、令和元年度には純損益で約6億5,000万円の赤字となり、内部留保資金が枯渇している状態に加え、令和元年度末からの新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度第一四半期においては純損益で約5億9,000万円の赤字を計上している状況でございます。このような厳しい状況下にあることから、早急な収支改善が必要であり、今回策定する第6次3か年経営計画については、収支改善にかかる施策を最重要項目に掲げ、策定してまいります。

本計画では、次の3つの大項目を施策の柱として展開いたします。大項目Ⅰとして、「安定的な経営の確保」を掲げ、収支改善に重点的に取り組んでまいります。大項目Ⅱとして、「良質で安全な医療の提供」を掲げ、地域に必要とされる医療を提供してまいります。大項目Ⅲとして「勤務環境の整備」を掲げ、医師の働き方改革への対応や、働きやすい職場環境づくりを推進いたします。

これより、主要施策についてご説明いたします。はじめに、大項目Ⅰ「安定的な経営の確保」の中項目1、収入の確保でございます。小項目(1)の新入院患者の獲得、及び小項目(2)の新外来患者の獲得でございますが、収入を確保するためには、更なる新規患者の獲得が必須です。特に医業収益全体の約2/3を占める入院収益を向上させるためには、新入院患者の獲得と単価の向上が不可欠であることから、こちらの主な取組内容としては、紹介からの新規患者の獲得、救急からの患者獲得、原則DPC入院期間Ⅱの最終日での退院、医療需要を見据えた効率的な病床配置に取り組んでまいります。

続いて、収入の確保の小項目(3)の手術件数の増でございますが、手術室運用の効率化を図り、手術患者数の増を目指します。こちらの主な取組内容は、手術枠の見直しや手術空き枠の早期開示などを行うことで手術件数の増を目指します。

続いて、収入の確保の小項目(4)の施設基準の取得・維持でございますが、施設基準については本来、病院の機能や設備、診療体制、安全面やサービス面等を評価するための基準であります。同時にDPC機能評価係数Ⅰとして医業収益に大きく影響することから、これに取り組む、安定的な経営に繋げてまいります。こちらの主な取組内容としては、新規及び上位施設基準の取得並びに取得している施設基準の維持となります。

続いて、収入の確保の小項目(5)のその他収入の確保でございますが、その他の収入確保として、人間ドック利用者数を増やすための取組等、その他の増収策を実施してまいります。こちらの主な取組内容としては、人間ドック利用者数の増や、その他増収策の検討を行い、収入確保に繋げてまいります。

続いて、収入の確保の小項目(6)の未収金対策でございますが、未収金は病院経営の大きな課題であることから、未収金の発生防止及び回収強化に努めてまいります。こちらの主な取組内容としては、未収金の発生防止及び未収金の回収強化となります。

次に、安定的な経営の確保の中項目2、支出の削減でございます。支出の削減の小項目

(1)の薬品費の削減、小項目(2)の診療材料費の削減及び小項目(3)委託料の削減でございますが、健全な経営を実現するためには、支出の削減が不可欠です。適正な市場価格を把握したうえで、組織的な価格交渉を行い、支出の削減に努めてまいります。こちらの主な取組内容としては、組織的な価格交渉の実施となります。

次に、安定的な経営の確保の中項目3、病院機能の検討でございます。小項目(1)の本院、分院の病院機能の検討でございますが、昨年度、経営改善支援業務を委託した業者から「大幅な経営改善を果たすためには、不採算事業のあり方について再度検討が必要」との報告があったことから、本院、分院が担うべき医療機能について改めて検討してまいります。こちらの主な取組内容としては、不採算事業のあり方についての検討となります。

大項目I、安定的な経営の確保にかかる主要施策の説明は以上となります。ただ今ご説明いたしました各施策について委員の皆様のご意見を頂きたく、よろしくお願いいたします。

#### <鈴木委員長>

大体はこれまでの延長線上にあるのですね。特に不採算部門をこれからのこの3か年で検討をしていこうということですか。それが新しい部分だそうですけども。これからの3か年経営計画に関してご意見ありますか。不採算部門はやはり必要なところですよ。

#### <山本委員>

経営が非常に厳しいというところで、やはりこの君津・木更津地区には、この君津中央病院はなくてはならない所だと思っているのですが、今までのように全てをこの病院でやるのかどうかっていうのはひとつ考えていかないといけないところだと思います。これだけ厳しい中で、先ほど不採算の方の話がありましたけれども、それだけ住民のためにやる価値がある部門なのかどうかということで、今までは君津に行けば全部OKというかたちの病院だったと思うのですけれども、なかなかお金の方で厳しくなってくると全部がそういうわけにいかなくなってくる可能性もあるので、その辺りは行政と話し合っていただくのが1番だと思います。

#### <小島事務局長>

ただ今ご指摘のとおりで、この問題については企業団だけで結論の出る問題だと思っておりませんので、構成市と協議しながらこの問題については検討していきたいと思っております。

#### <小泉委員>

多少、余談になるかもしれませんが、私はこの君津中央病院の健全経営を行っていくには、抜本的な改革も考え方も必要だと思います。この君津中央病院を建設した背景には、当時は病院も医者も少なく、先人たちの努力で32万の地域の人たちの命を守るために、君津中央病院が建設されたわけです。ですから、これは構成団体も心していかなければ、君津中央病院に任せっきりでなくて、自分たちにも責任があるんだという気持ちで進んでいかなければいけないと思います。余談ですけども、沖縄に行くと小淵元総理の書いた碑に、こういうのがあるのです。「宿命に生まれ、運命に挑み、使命に燃える」この地域は、そのような医療を作るために宿命で、この君津中央病院は生まれたと思います。そして、ドクターあるいは看護師、それぞれ専門、事務員、病院に捧げながら皆頑張っていると思います。しかし、不可抗力でいくら頑張ってもどうしても採算的に合わない部分もあるわけです。けれども、血の通った医療、行政をやっていけば地域住民はわかってくれると思います。これは

余談ですけれども、青森県の八戸に、八戸をよくしていくための「LOVE八戸運動」というものがあるのですけれども、八戸を好きになっていただこうと。私は、一委員として大変僭越ですけれども、君津中央病院に従事している皆さん方が、まずドクターファーストで君津中央病院を好きになってもらって、皆で頑張っていていこうという意識がまた芽生えてくれば、少しでも患者は多くなってくると思います。ですから、「LOVE君津中央病院」という運動を展開していけば、地域住民も君津中央病院は患者を大事にしてくれると。私も何回も入院して、色々経験しました。入院すると、この病院の良さがよくわかるのです。入院しない人はまだわかりませんから。そういう意味で本当に皆さん頑張ってやっていただいている。ですから、皆で君津中央病院を愛していこうと、それはもちろん構成団体もそうです。病院だけがそうでなくて、4市の構成団体も君津中央病院は我々の病院だ、頑張ってやっていこうということで意識改革というのは、私は第6次3か年経営計画の中では、まず病院を愛していこう、これは小島事務局長中心に皆でチームを作って、どうかたちをもって君津中央病院を皆で好きになって、愛してやっていこうというように気運を盛り上げていけば、必ず時間を経てよくなっていくと思います。私はそういう意識改革が大事だと余談ですけど思いました。

<鈴木委員長>

ありがとうございました。海保病院長いかがですか。

<海保病院長>

大変ありがたいお言葉をありがとうございます。今の言葉を肝に銘じて、これから頑張りたいと思います。

<小泉委員>

よろしくお願いします。

<本吉委員>

今の小泉委員のお話に追加するような話になるかと思いますが、少し極端なことを申し上げると、地域の医師会の先生方が1番困っているのは手術です。どうしても手術しないといけないケースがあったときに、ここの病院で受けられていないということがもしあったとすれば、手術の件数の問題や背景とか色々あると思うのですけれども、地域の医療機関が1番困っていることをぜひ助けてもらうような病院であってほしいというように思います。そういった意味からすると「収入の確保」のところの第一番目の項目に、人間ドックの拡充ということが書いてあるのですが、これは君津中央病院には必要ないことではないかなと私は考えておりますが、いかがでしょうか。

<海保病院長>

先ほど言ったように経営の改善というところからみると、昨年、経営コンサルタントが入って原価計算、各科別の収益などで、やはり不採算部門、政策医療、救急医療、小児周産期が赤字で、その他はそこそこ黒字を出しております。人間ドックは、本当に真水の収入で、既存の施設を使って今いる職員でそのまま出来ますので、君津中央病院がそのようなことをして、医師会に影響を与えるかもしれないですが、我々も収益をあげるためにはそういうところに手を伸ばすしかないと思っているのですが、いかがでしょうか。

<本吉委員>

人間ドックのことを少しお話しますと、人間ドックは病気の発見のための予防医学でございます。治療医学に徹していただきたいなと思ひまして、予防医学のことに関しまして、君津中央病院の先生方がどれほどの熱意を持っておられるかどうかが、ドックの担当にあてられたときには、面白くない科に担当させられてしまったなというように思ったりしないかどうかという問題ですね。むしろ、医師会の先生方の方に人間ドックの係は任せていただいた方がいいのではないかなと思ひます。

<海保病院長>

そうしますと、本当にますます不採算部門だけ我々が受けることになって、構成4市がそれを支える気力がないと我々もやっていけないのかなと思ひます。

<本吉委員>

それには先ほどから申し上げているように、医師会の先生方と君津中央病院のスタッフの皆さん方との交流、お互いに知り合うことが大切なことではないかなと思ひますので、ぜひ、その辺りのところは来年度に向けて頑張ってくださいと思ひます。

<鈴木委員長>

そのようなご意見があったということで、次の項目にいきたいと思ひます。

<小島事務局長>

それでは、大項目Ⅱ「良質で安全な医療の提供」についてご説明いたします。良質で安全な医療の提供の中項目1の良質な医療の提供でございます。小項目(1)の高度専門医療及び専門医療の提供、小項目(2)の良質な医療提供のための人材確保、小項目(3)の地域に根ざした医療でございますが、本院は地域の基幹・中核病院として、高度専門医療及びその他必要な専門医療を提供してまいります。また、本院、分院共に近隣医療機関と連携しながら、地域に根ざした医療を提供してまいります。こちらの主な取組内容としては、高度専門医療及び専門医療の提供、良質な医療提供のための人材確保、地域に根ざした医療の提供となります。

次に、良質で安全な医療の提供の中項目2、医療の質の向上でございます。小項目(1)の教育・研修等の充実、小項目(2)の利用者満足度の向上でございますが、医療の質の向上には、質の高い人材の育成が不可欠です。職員の教育・研修体制を充実させることで、良質な人材の育成を図ってまいります。また、利用者満足度調査の実施等により、サービスの質の向上を図ります。こちらの主な取組内容としては、質の高い人材の育成、利用者満足度の向上となります。

続いて、医療の質の向上の小項目(3)の病院機能評価の更新でございますが、こちらにつきましては、資料の差し替えがございます。画面でお示ししておりますとおり、“令和5年度に5回目の更新審査の受審を予定している”と表記してありますが、令和6年度の誤りでございました。恐れ入りますが、お手許の差替資料2への差し替えをお願いいたします。

それでは、説明に戻ります。本院は、令和元年度に公益財団法人日本医療機能評価機構が定める基準を達成し、4回目の認定病院となりました。本計画においては、令和6年度に5回目の認定病院の更新審査の受審を予定していることから、認定病院の継続に向けての取組を行ってまいります。こちらの主な取組内容としては、更新審査受審に向けての準備となります。

次に、良質で安全な医療の提供の中項目3、安全な医療の提供でございます。小項目（1）の医療安全対策、小項目（2）の院内感染防止対策でございますが、安全な医療の提供は、医療の質に関わる重要な課題です。医療安全部及び感染制御チームを中心に、全職員が一丸となり、医療安全対策並びに院内感染防止対策に努めてまいります。こちらの主な取組内容としては、医療安全対策、院内感染防止対策となります。

次に、良質で安全な医療の提供の中項目4、災害時等の医療体制の充実でございます。小項目（1）の災害時等の医療体制の充実、小項目（2）の事業継続計画（BCP）の充実、小項目（3）の新たな病院進入道路の整備でございますが、本院は基幹災害拠点病院として、分院は災害医療協力病院として、災害発生時等に迅速な対応を求められることから、更なる災害医療体制の充実を図ってまいります。こちらの主な取組内容としては、災害時等の医療体制の充実、事業継続計画（BCP）の充実、新たな病院進入道路の整備となります。

次に、良質で安全な医療の提供の中項目5、施設・設備及び医療機器等の整備でございます。小項目（1）の施設・設備の計画的な整備、小項目（2）の医療機器等の計画的な導入・更新、小項目（3）の情報システムの計画的な導入・更新でございますが、「君津中央病院企業団施設総合管理計画」の内容について再度検証を行い、費用を抑制及び平準化したうえで、長寿命化に向けた整備を行います。また、医療機器及び情報システムについても費用を抑制し、必要な機器の導入及び更新を行います。こちらの主な取組内容としては、施設総合管理計画に基づく、施設・設備の計画的な整備、医療機器等の計画的な導入・更新、情報システムの計画的な導入・更新となります。

次に、良質で安全な医療の提供の中項目6、分院の整備でございます。小項目（1）の分院の整備でございますが、分院は築後約50年が経過し、老朽化が著しいことから、本計画期間内において構成4市及び関係団体と協議のうえ、分院整備の方向性を示します。こちらの取組内容は、分院の整備でございます。

大項目Ⅱ、良質で安全な医療の提供にかかる主要施策の説明は以上となります。各施策についてのご意見等がございましたら、よろしくお願いたします。

<鈴木委員長>

ご意見ありますか。立派な計画だと思いますけれども。

<樋口委員>

先ほどの説明の中で不採算医療の件がございまして、この辺りについてお伺いしたいのですが、不採算医療の場合、現在、3条予算の収益的収支の補助金をもらってますよね。ですから、あまり経営的には影響がないように思えたのですが。ただし、4条予算の方の資本的収支の方の点はかなり課題があると思います。その課題というのは、君津市が不交付団体のために、それをもらえないということなのですが、総務省の基準であれば普通の団体の場合、補助金は県を通してもらえるわけなのですが、ただ君津市の場合は従来から君津市の財政が豊かだということだと思っておりますが、そのように指定されてるものですかから入ってこない。今の現状でいきますと、日本経営の資料によると資本的収支の方が設備関係で約10億円くらい本来はいただけるものがいただいていないという基本的な問題があるのですが、制度の問題もあり簡単にはいかないと思うのですが、今後3年間の計画を作る場合、この辺りがしっかりしないと資金ショートしてしまうと思います。ですから、そういう基本的な問題を構成市も含めて検討し、県との相談や総務省の件もあると思うのですが、そうしていかないと骨格が。非常に医療はよくやられていると思います。入院の単価の方もかなり良い単価を取っていますし努力はされているのですが、そういう基本問題が気になります。

それからもう一点。日本経営の指摘では、手術関係などがあり、改善するところはもちろん計画の中で盛り込んでいただいて改善をお願いしたいと思うのですが、ただ基本的に構成市との間の話し合いでどうするのかということで、だんだん財政調整積立金の方も減ってきて貯金がないということで、これが3年後にどうなるのかということで、これはぜひご検討いただきたいところだと思います。以上です。

<鈴木委員長>

何かありますか。皆、心配してくれています。

<小島事務局長>

樋口先生のご指摘のとおりでございまして、先ほど決算概要の説明の中で竹下次長の方からは、総務省が示しております繰出金に触れさせていただきましたが、3条予算の方については繰出基準額と実繰入額に大きな差は生じておりませんが、樋口先生のご指摘であったり、日本経営の報告にもございますように4条予算、資本的収支部分についての繰出金については、令和元年度については7,100万円繰入れましたが、令和2年度は繰入れをしていない状況でございまして。第6次3か年経営計画の策定については、その辺りをしっかり手当していかないと計画の策定すらままならない状況だと思っております。医療機械の整備であったり施設設備の更新であったり企業債をできるだけ活用していきたいと思っておりますが、企業債の元金の償還に充てる財源が無くなってきておりますので、それらについても本当に手当しないとどうしようもない状況になってきていることは十分承知しております。今までの3か年経営計画の策定と違って、第6次3か年経営計画の策定は本当に厳しい状況になると思っております。

<田中企業長>

私が企業長になって1年目赤字、昨年度も赤字になりまして、少し縮小したのですが、それでも6億程度の赤字。私としては昨年度、一昨年度よりさらに色々な取り組みをして、そして、それをどんどん加速させていこうとした矢先に昨年12月、1月頃から段々と新型コロナウイルスの流行でおかしくなって、本来なら今年度の秋くらいには前半の収支、あるいは成績を見て、構成市と本格的に話を始めないといけないのではないかと感じておりました。しかし、こういう状況ですので、我々のトライしている対応が実を結んでゆくのかどうか。それが、まだ全然雲を掴む話になっておりますので、半年くらい伸びるのかなど。あるいは新型コロナウイルスでさらに我々の対応というのが本当に雲を掴むような話なのでわからないということになるので、当初よりも最低半年、あるいは1年くらい遅れてしまっているという感覚があります。ただし、来年度から第6次3か年経営計画も始まるわけですから、それはそれできちんと作って、それと平行、あるいはそれ以前に可能ならば構成4市との協議というのはスタートさせないといけないのかなと私は個人的には思っております。

<鈴木委員長>

ご指摘のところを次の第6次3か年経営計画では、それに沿った計画を作っていただければと思います。次行きましょう。

<小島事務局長>

それでは、大項目Ⅲ、勤務環境の整備の中項目1の勤務環境の整備でございまして。小項目(1)の医師の働き方改革への対応、小項目(2)の働きやすい職場環境の整備、小項目

(3)の適正な職員定数の見直しでございますが、医師の働き方改革に対応するため、本計画期間内において、体制整備を行います。また、職員全体の時間外労働の削減、ワークライフバランスの充実などに努め、働きやすい職場環境を整備いたします。こちらの主な取組内容としては、医師の働き方改革への対応、働きやすい職場環境の整備、適正な職員定数の見直しとなります。大項目Ⅲ、勤務環境の整備にかかる主要施策の説明は以上となります。施策についてのご意見等がございましたらよろしくお願ひいたします。

<鈴木委員長>

これから本当に医師の働き方改革に取り組んでいくというのは、また大変な支出になってしまうと思いますし、医師の方も考えないといけないですね。頑張ってください。何かありますか。よろしいですね。それでは、この計画どおりお願ひして、今日の予定したものは以上となります。何か全体的にご意見ありますか。

(質問・意見なし)

<鈴木委員長>

それでは時間が随分かかってしまいましたが、「その他」何かありますか。

<小島事務局長>

「その他」ではないのですが、ただ今ご協議いただきました第6次3か年経営計画の策定スケジュールということで、お手許に別紙2ということでお示しさせていただいておりますが、今後、皆様には11月頃を予定しておりますが、素案を作成した後に郵送で皆様にご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。以上でございます。

<本吉委員>

私が前から申し上げてることなのですが、災害時の導入路の問題について何度も申し上げていることなのですが、なかなか進展しないという状況で何年かかるのかなと、そのような見通しを随分と確保できていない。今回の場合は委員に小泉市長さんがおられますので、市長さんのお力をお借りしながら周辺の市町村を動かしていただくといいのではないかなと思いますので、ぜひ小泉先生よろしくお願ひします。

<小泉委員>

私はもう任期が終わっています。先生もお力があるではないですか。

<鈴木委員長>

お二人で力を合わせてください。

君津中央病院は去年の台風の時も大活躍されて、今年の新型コロナウイルスでも先頭を切ってやっていて、本当にこの地域にここしかないという頼りがいがあり、小泉委員からお話ありましたように、地元本当に愛される、愛さなければいけない病院です。ここの医者、職員が一生懸命やっているのは本当に目に見えて、外から見ると本当に立派な病院に見えますので、ぜひ自分たちはこんなことを立派にやっているんだともっと宣伝していったらいいのではないかと思います。わからない人が多いかもしれません。ぜひ、そういうことで4市からもよく話し合いをして、先が見える状態でないと働いてる職員も不安ですから。

赤字、赤字ってあまり言わない方がいいのではないですか。本当に立派にやっているの、これからこの3か年経営計画で良いものを作っていただきたいと思います。

今日、これで司会を終わらせていただいて、そちらにマイクをお返しいたします。ありがとうございました。

<石黒事務局次長>

長時間にわたりご議論いただきまして、ありがとうございました。次回の会議日程につきましては、年が明けて2月の開催を予定しております。また後日委員の皆様方には調整をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、以上を持ちまして、令和2年度第1回君津中央病院企業団運営委員会を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。

(15時55分閉会)